



SAVONIA

AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO

SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

KVALITATIIVINEN TUTKIMUS IKÄÄNTYVIEN HOMOMIESTEN TERVEYSPALVELUIDEN TARPEISTA

TEKIJÄ/T: Henrik Heiskanen TH12K
henrik.o.heiskanen@edu.savonia.fi

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Henrik Heiskanen	
Työn nimi Kvalitatiivinen tutkimus ikääntyvien homomiestenterveyspalveluiden tarpeista	
Päiväys	28.03.2015
Sivumäärä/Liitteet	31/2
Ohjaaja(t) Eiia Partanen-Kivinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Seta ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ikääntyvien homomiesten tarpeita ja toiveita koskien terveydenhuoltopalveluita. Tavoitteena oli selvittää, tarvitsevatko ikääntyvät homomiehet heille suunniteltuja terveyspalveluita, ja millaisia ne mahdollisesti ovat. Homomiehien voi olla hankalaa hakeutua terveyspalveluiden ääreen, koska he ovat mahdollisesti joutuneet kohtaamaan henkistä tai fyysistä väkivaltaa seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. Yhteiskunnan asenteisiin on vaikuttanut vahvasti homouden aikaisempi patologisointi ja rikosnimikkeisiin kuuluminen.</p> <p>Opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineiston hankinta suoritettiin haastattelemalla kymmentä kohderyhmään kuuluvaa henkilöä. Haastattelut suoritettiin Helsingissä haastateltavien kotona ja ne tallennettiin myöhempiä litterointia varten. Haastatteluihin liittyvät teemat käsittelivät homomiesten kokemuksia terveyspalveluista ja mitä he odottavat niiltä ikääntyneenä.</p> <p>Haastateltavat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamiinsa terveyspalveluihin Suomessa. Moni oli kuitenkin kokenut heteronormatiivista käytöstä terveyspalveluita käyttäessään ja toivoi lisää koulutusta terveysalan henkilökunnalle seksuaalivähemmistöistä. Vastaajat mainitsivat seksuaalivähemmistöille suunnatun palvelukodin, mutta eivät itse halunneet käyttää ikääntyneenä sellaista. Homomiehet halusivat tulla kohdatuksi yhdenvertaisina terveyspalveluiden asiakkaina, ei niinkään seksuaalivähemmistöön kuuluvina henkilöinä. Ikääntymiseen liittyvä yksinäisyys on merkittävä kehittämiskohde, joka ei nykyään liity ainoastaan seksuaalivähemmistöihin.</p> <p>Opinnäytetyöhön liittyneen tutkimuksen pienen osallistujamäärän vuoksi ei voi tehdä yleistyksiä seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden toiveista terveyspalveluista kohtaan.</p>	
Avainsanat	
Seksuaalivähemmistö, kvalitatiivinen tutkimus, ikääntyminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Henrik Heiskanen			
Title of Thesis Qualitative research of aged gay males, need of health care.			
Date	28.03.2015	Pages/Appendices	31/2
Supervisor(s) Eija Partanen- Kivinen			
Client Organisation /Partners Setä ry			
<p>Abstract</p> <p>The aim of this research was to screen the need of specialized health care services aimed for aged Finnish gay males. Since gay males still face prejudiced behavior in society it could be assumed that they don't necessary express their specialized needs while encountered by health care specialists.</p> <p>The research methodology used was based on qualitative methodology. The research material was collected by interviewing 10 aged gay male in the Helsinki area. The interviews were first recorded and later transcribed. The themes of the interview(s) were based on the individual experiences of the encounters with the health care system and expectations for future improvements.</p> <p>In summary, the gay males were in general pleased with the current health care service. However, it was noted that the research subjects had an impression of prevailing heteronormativity in health care system. Therefore they wished that studies of health care students would deal with more issues related to sexual equality. More specifically, the subjects thought a gay nursing home would be an option but still didn't see themselves using this plausible service. Most of all, the subjects wished to be taken as normal patients not emphasizing their sexual orientation. As subjects pointed out loneliness among aged people, for instance, concerns all old people whether gay or not.</p> <p>However, because of the limited number of study subjects involved, generalization of these results should be done only after careful consideration.</p>			
Keywords			
Sexual minority, Qualitative research, aging			

SISÄLTÖ

LIITE 1. AINEISTON LUOKITTELU.....	4
LIITE 2. KYSYMYKSET HAASTATELTAVILLE	4
1 JOHDANTO	5
2 SEKSUAALIVÄHEMMISTÖ	7
3 HOMOSEKSUAALISUUS JA IDENTITEETTI.....	8
3.1 Homoseksuaalisuus.....	8
3.2 Homoseksuaalisuuden historia Suomessa ja Euroopassa	8
3.3 Seksuaali-identiteetti.....	9
4 IKÄÄNTYMINEN	10
5 TERVEYSPALVELUT IKÄÄNTYNEILLE	11
5.1 Terveyspalvelut ikääntyneille	11
5.2 Asumispalvelut ikääntyneille	12
6 TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
7 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	15
7.1 Tutkimusmenetelmä	15
7.2 Kohderyhmä ja haastattelut.....	15
7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	16
7.4 Haastattelun kysymykset ja teemat.....	16
7.5 Aineiston analysointi	17
8 TULOKSET	19
8.1 Kuinka homomiehet kokevat terveyspalvelut tällä hetkellä	19
8.2 Mitä homomiehet odottavat ikääntyneenä terveyspalveluilta.....	20
9 POHDINTA	22
LÄHTEET JA LIITTEET.....	24
LIITE 1. AINEISTON LUOKITTELU	
LIITE 2. KYSYMYKSET HAASTATELTAVILLE	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ikääntyvien homomiesten terveystarpeita. Seksuaalisen suuntautumisen ja seksuaali-identiteetin merkitys ei vähene ihmisen elämässä ikääntymisen myötä, vaan se on edelleen tärkeä osa yksilön persoonaa ja identiteettiä. (Irni ja Wickman 2011, 5.) Opinnäytetyössä käsitellään tarkemmin homoseksuaalisen identiteetin muodostumista erilaisten teoreettisten mallien avulla. Edellä mainittu on tärkeää, jotta on mahdollista ymmärtää esimerkiksi negatiivisten kokemusten merkitys yksilön identiteetin muodostumiseen. Vaikka homoseksuaalisuus on poistettu suomalaisesta tautiluokituksesta vuonna 1981, vaikuttaa homoseksuaalisuuden patologisointi edelleen vahvasti yhteiskunnan asenteisiin. (Lönqvist ym. 2007, 399.) Edellä mainitun lisäksi ei heteroseksuaalien elämään vaikuttavat yhteiskunnassa ilmenevät homofobian ilmenemismuodot, kuten henkinen ja fyysinen väkivalta. Vaikka yhteiskunnan asenteet ovat muuttuneet suvaitsevammaksi, vaikuttavat heteroseksuaalien asettamat normit ihmisten käyttäytymiseen, koska valtaväestö määrittelee yleensä mikä on hyväksyttävää ja mikä ei. (Lehto ja Kovero 2010, 178.) Esimerkiksi Euroopassa seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden asema yhteiskunnassa ei ole jokaisessa maassa parantunut, vaan päinvastoin se on huonontunut. Euroopan Unionin teettämän tutkimuksen mukaan EU- maista, noin puolessa seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt kokevat syrjintää tai vainoa. (Töyrylä 2013.)

Yhdenvertainen vanhuus projektiin liittyen Valtonen Saini on tehnyt tutkimuksen, jossa kysymyksiin vastasi 93 terveydenhuollon ammattilaista eri palvelukodeista Suomessa. Tuloksista nousi ilmi että palvelujen piirissä ei näy seksuaaliseen vähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Koska todellisuudessa iäkkäitä homoja, sekä lesboja on olemassa, voidaan käyttää heistä nimitystä 'gen silent' hiljainen sukupolvi. (Valtonen 2013, 26- 27.)

Euroopassa ja muualla maailmassa on ikääntymistä seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden näkökulmasta tutkittu jonkin verran, mutta Suomessa tiedon hankkiminen on vähäistä, vaikka aihetta pidetään tärkeänä. (Irni ja Wickman 2011, 53.) Opinnäytetyöhön liittyvä kysely kohderyhmään kuuluville henkilöille rajataan koskemaan ainoastaan miessukupuolta, jotta saadaan yksityiskohtaisempaa tietoa tietyistä ryhmästä. Iäkkäillä homomiehillä on todettu olevan enemmän taipumusta eristäytyneisyyteen kuin heteroseksuaaleilla, ja tästä johtuen yksinäisyyteen. Eristäytyneisyys yhteiskunnasta johtuu useasti siitä, että henkilö on kokenut nuoruudessaan voimakasta tarvetta peitellä omaa seksuaalista suuntautumista. Eristäytyminen yhteiskunnasta vaikeuttaa henkilön hoitoon hakeutumista ja aiheuttaa masennusta. Monille seksuaalisen suuntautumisen peittäminen on ollut ainoa keino selvitä monista tilanteista yhteiskunnassa. (Irni ja Wickman 2011, 53.) Ikääntyneiden homojen yksinäisyyden ja sosiaalisen tukiverkon puuttumisen yhtenä syynä on se, että heillä ei ole biologisia lapsia tai suhteet perheeseen ovat katkenneet aikaisemmin. (Irni ja Wickman 2011, 52- 55.) Suomessa suoritetun Taito kysy- lupa puhua kampanjan mukaan miehet, joilla oli miesten kanssa seksiä, kokivat hetero- olettamuksen asioidessaan terveydenhuoltopalveluissa. Kyselyyn vastanneiden mielestä hetero-olettamus terveydenhuolto palveluissa vaikutti asenteisiin, vuorovaikutukseen ja hyvään hoidon toteutumiseen. (Hiv- tukikeskus 2013, 6.)

Aihe on myös ajankohtainen, koska vanhusten ja etenkin yksin asuvien vanhusten määrä kasvaa koko ajan. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2013 yli 65- vuotiaita oli jo yli miljoona. (Tilastokeskus 2014.) Samalla myös seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikääntyvien henkilöiden lukumäärä kasvaa.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Suomessa vuonna 2012 alkanut yhdenvertainen vanhuus - projekti, jonka tarkoituksena on hankkia tietoa tästä aiheesta, sekä jakaa sitä kansalaisille ja terveysalan ammattilaisille. Projektissa on mukana Seta RY, Mummolaakso Ry ja Fin-Bears Ry. Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä toimii Seta Ry/yhdenvertainen vanhuus projekti. (Seta Ry.)

2 SEKSUAALIVÄHEMMISTÖ

Seksuaalivähemmistöön kuuluvilla henkilöillä tarkoitetaan ihmisiä, joilla on seksuaalisia tunteita samaa sukupuolta kohtaan. Seksuaalivähemmistöön kuuluvaksi voidaan myös luokitella ihminen, joka tuntee rakkautta tai muita tunteita samaa sukupuolta kohtaan. Tähän luokkaan kuuluvat ihmiset eivät siis automaattisesti harjoita seksuaalista toimintaa samaa sukupuolta olevan henkilön kanssa. (Apter, Väisälä ja Kaimola 2006, 130- 135.) Homot, lesbot ja biseksuaalit kuuluvat seksuaalivähemmistöön, koska heidän seksuaalinen orientaatio poikkeaa heteronormatiivisesta käyttäytymisestä.

Itävaltalaisen lääkärin ja tutkijan Sigmund Freudin mukaan jokaisessa ihmisessä on maskuliinisia ja feminiinisiä taipumuksia, jonka vuoksi henkilö kykenee kohdistamaan seksuaalisuutensa kumpaan tahansa sukupuoleen. Seksologian edelläkävijöiksi luokiteltava Alfred Kinsey kyseenalaisti joustamattoman jaon homo- tai heteroseksuaalisuuteen. Kinsey loi vuonna 1948 asteikon, jonka toisessa päässä on homoseksuaalisuus ja toisessa heteroseksuaalisuus. Hänen mukaansa ainoastaan pieni osa ihmisistä kuuluu asteikon ääripäähän. (Apter ym. 2006, 130- 133.)

Seksuaalivähemmistö termiä määriteltäessä esimerkiksi tutkimuksia varten, ongelmaksi muodostuu se, että ihmiset eivät välttämättä uskalla ilmoittaa omaa seksuaalista suuntautumista vapaasti. Edellä mainittuun vaikuttaa edelleen yhteiskunnassa ilmenevät ennakkoluulot seksuaalivähemmistöjä kohtaan. Haasteelliseksi määrittelyn tekee myös rajanveto siihen, kuka on homo, ja kenellä on ollut ainoastaan yksittäisiä seksuaalisia kokemuksia samaa sukupuolta olevan henkilön kanssa. (Irni ja Wickman 2011, 38.)

3 HOMOSEKSUAALISUUS JA IDENTITEETTI

3.1 Homoseksuaalisuus

Homoseksuaalisuus käsitteenä tarkoittaa ihmisen seksuaalista kiinnostusta samaa sukupuolta olevia henkilöitä kohtaan (Lehto ja Kovero 2010, 17). Edellä mainittu määritelmä toistuu kirjallisuudessa säännöllisesti. Teksteissä voidaan myös käyttää ilmaisua ei-heteroseksuaali, homoseksuaalin sijasta. Heteroseksuaalisuuden määritelmä sisältää seksuaalisen kiinnostuksen vastakkaista sukupuolta olevaa henkilöä kohtaan. Kahden edellisen seksuaalisen suuntautumisen väliin kuuluu biseksuaalisuus, jossa henkilö voi kokea kiinnostusta molempia sukupuolia kohtaan. (Lehto ja Kovero 2010.)

Kirjallisuudesta löytyy myös esimerkkejä, joiden mukaan ihmistä ei voi luokitella homoseksuaaliksi, vaikka heillä olisi seksuaalisia kokemuksia saman sukupuolen kanssa. Oleellista edellä mainitussa teoriassa on se, että identifioituminen homoseksuaaliksi vaatisi jonkinasteisia romanttisia tunteita toista henkilöä kohtaan. (Tuovinen, Stålström, Nissinen ja Hentilä 2011, 16.)

3.2 Homoseksuaalisuuden historia Suomessa ja Euroopassa

Homoseksuaalisuutta on ollut kautta aikojen ympäri maailmaa. Sitä on pidetty hyväksyttävänä ilmiönä esimerkiksi antiikin Kreikassa, josta on todisteena kirjallisuus sekä ruukuissa olevat maalaukset. Kreikassa ei esimerkiksi ollut erillisiä sanoja homo- tai heteroseksuaalisuudelle. Edellä mainittuun vaikutti suuresti se, että kristinuskon ei ollut levinnyt vielä Kreikkaan, johon liittyi vahvasti käsitteet avioliitto, synti ja rangaistus. (Aldrich 2006, 33.) Suhteet samaa sukupuolta olevan henkilön kanssa olivat myös yleisiä Euroopan maissa kuten Italiassa 1000- luvun alussa, jolloin homoseksuaalisuus nähtiin luonnollisena toimintana. Vasta 1200- luvulla homoseksuaaleja alettiin nimittämään sodomiiteiksi ja kirkko aloitti oikeudenkäynnit homoseksuaalisuutta kohtaan. Euroopan suurimpiin kaupunkeihin perustettiin toimikuntia, jotka kiduttivat ja teloittivat homoseksuaalisuudesta syytettyjä henkilöitä. (Aldrich 2006, 57- 58.)

1800- luvulla asenteet vapautuivat hieman Euroopan suurimmissa kaupungeissa, johon vaikutti Ranskan päätös poistaa homoseksuaalinen toiminta rangaistavien tekojen joukosta. Saksalainen, Berliinissä asuva juristi Karl Heinrich Ulrich (1825- 1895) oli Euroopan ensimmäisiä homojen ja lesbojen oikeuksia julkisesti puolustava henkilö. Saksassa homoseksuaalisuus oli rikoslaissa kielletty, mutta kuten muissakin Euroopan maiden suurimmissa kaupungeissa oli Berliinissäkin suuret määrät seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Toisen maailmansodan aikaan Euroopassa teloitettiin 5000- 15000 ihmistä tuomittuna homoseksuaalisuudesta, lisäksi lukuisia miehiä vietiin keskitysleireille samasta syystä. Natsit pyrkivät myös selvittämään ei heteroseksuaalisen käyttäytymisen syitä epäinhimillisillä kokeilla, koska sen nähtiin olevan sairaus, joka tarttui mahdollisesti nuorisoon. (Lehto ja Kovero 2010, 25- 33.)

Suomeen perustettiin 1967 ensimmäinen seksuaalivähemmistöille suunnattu järjestö, jonka nimi oli Toisen säteen ryhmä. Yhdistyksen rekisteröiminen peruttiin sen radikaalisen toiminta-ajatuksen vuoksi. Seuraavana Suomeen perustettiin Keskusteluseura Psyke, jota seurasi vuonna 1974 toimintansa aloittanut Seksuaalinen tasavertaisuus ry. (Jalava 2013, 18- 19.) Yhdistyksen tarkoitus on

edistää yhdenvertaisuutta sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. Ihmisoikeus järjestönä Setan toiminta muodostuu esimerkiksi koulutuksesta, sosiaalityöstä ja nuorisotyöstä. Yhdistyksen toimintaa rahoitetaan Raha-automaatti yhdistyksen, kuntien, opetusministeriön ja yhdistyksen oman varainkeruun avulla. (Seta ry.)

3.3 Seksuaali-identiteetti

Seksuaali-identiteetti on käsitteenä huomattavasti monitahoisempi kuin seksuaalinen orientaatio. Seksuaalinen orientaatio voidaan määritellä biologisten viettien ohjaamaksi, kun taas identiteetti muodostuu yksilön elämään vaikuttaneista tekijöistä, kuten esimerkiksi yhteiskunnasta ja kulttuurista. (Lehto ja Kovero 2010, 55.) Ihmisen sosiaalisen ympäristön merkitys identiteetin muodostuksessa korostuu seksuaalivähemmistöön kuuluvalla siinä, kuinka esimerkiksi homoseksuaalisuuteen suhtaudutaan. Uskonnolla on aina ollut suuri merkitys identiteetin muodostumiselle, koska se on määritellyt kautta historian mikä on hyväksyttävää, ja mikä ei. (Tuovinen ym. 2011, 16.)

Ihmisen identiteetti alkaa kehittyä jo lapsena, jolloin hän alkaa tiedostaa sukupuolensa ja siihen liittyvän seksuaali-identiteetin. Esimerkiksi psykologi Sigmund Freudin seksuaaliteorian mukaan jo pieni lapsi alkaa tiedostaa seksuaalisuutensa ja käy läpi useita eri kehitys vaiheita. Lapsi kiinnostuu omasta kehostaan ja tiedostaa oman sukupuolen, jota nimitetään autoeroottiseksi vaiheeksi. Edellä mainittua seuraa homo- ja heteroeroottinen vaihe. (Vilkko- Riihelä 2006, 526- 527.) Kirjassa Saanko olla totta, sukupuolisen moninaisuuden kohtaaminen kerrotaan henkilöiden kokeneen jo varhaislapsuudessa ensimmäisiä ihastumisen tunteita samaa sukupuolta oleviin henkilöihin. Koska murrosikä on merkittävää aikaa nuoren fyysisessä, sekä psyykkisessä kehityksessä, olisi tärkeää että hän saisi hyväksynnän ja tuen omaa yksilöllistä kehitystä varten. Kuitenkin monen homoseksuaalin henkilön teini- iän muistot koostuvat häpeästä, seksuaalisen poikkeavuuden salaamisesta ja peloista. (Tuovinen ym. 2011, 16- 17.)

Yhteiskunnan asenteet eivät vaikuta ainoastaan seksuaalivähemmistöön kuuluviin henkilöihin vaan myös heidän läheisimpien omaisten elämään. Ei ole itsestään selvää, että lapsen isä ja äiti pystyvät avoimesti puhumaan lapsensa seksuaalisesta suuntautumisesta, koska yhteiskuntamme olettamukset tukeutuvat edelleen vahvasti siihen käsitykseen, että suurin osa henkilöistä on heteroseksuaalisesti suuntautuneita. Lapsen odotetaan saavan tukea vanhemmilta esimerkiksi etsiessään omaa seksuaalista identiteettiä, mutta edellä mainittu olettaus ei toteudu, jos vanhemmat itse ovat kriisissä lapsen homoseksuaalisuuden ilmitulosta. (Tuovinen ym. 2011, 20- 23.)

Vivienne C. Cass on kirjoittanut artikkelin homoseksuaalin identiteetistä vuonna 1984. Teksti kyseenalaistaa erilaisten identiteettien luokittelun esimerkiksi teksteissä. Onko tarvetta erotella esimerkiksi homojen, heterojen tai tummaihoisen seksuaali-identiteettiä. (Cass 1984, 109.)

4 IKÄÄNTYMINEN

Ikääntyneeksi henkilöksi määritellään useasti henkilö, joka on jäänyt eläkkeelle työelämästä. Toisaalta eläkeiän saavuttaneet henkilöt eivät itse koe olevansa ikääntyneitä. Yhteiskunnan määrittelemän eläkeiän sijaan, voidaan ikääntyneeksi luokitella henkilö, jonka fyysinen toimintakyky on rajoittunut kronologisen iän lisääntymisen myötä. Aikaisemmin käytettiin sanaa vanhus, mutta sen käytöstä on luovuttu, koska monet ihmiset yhdistävät siihen paljon negatiivisia asioita, kuten sairaudet ja heikkeneminen. Tänä päivänä jopa sana ikääntynyt koetaan useasti kielteisenä, joten on aloitettu puhumaan senioreista. Aikaisemmin iän kronologinen lisääntyminen koettiin viisautena, seesteisyytenä ja kunnioitettavana asiana. Nykyään yleisesti yhteiskunnassa ajatellaan, että ikääntyminen tarkoittaa sairauksia, heikentyntä toimintakykyä, yksinäisyyttä ja toisten armoilla olemista. Edellä mainitun näkemyksen mukaan ikääntyneet ovat kuluerä ja rasite nuorelle, työssä käyvälle sukupolvelle. (Suomi ja Hakonen 2008, 16- 22.)

Terveys ja toimintakyky ovat olennaisimpia asioita puhuttaessa ikääntyneistä. Edellä mainitut kaksi asiaa ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa ja jossain määrin tarkoittavat samaa asiaa. Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen-, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen on tutkituimpia alueita, koska sillä suurimmat merkitykset ihmisen elämänlaatuun. Iän lisääntymisen myötä esimerkiksi ihmisen lihasmassa, verisuonten kimmoisuus, luiden mineraalipitoisuus vähenee, sekä vastustuskyky heikkenee. Kaikki edellä mainitut tekijät altistavat ihmisen useille elämänlaatua heikentäville sairauksille. Lihaksistoon tapahtuvat muutokset alkavat tapahtua merkittävästi 50 ikävuoden jälkeen. (Eloranta ja Punkanen 2008, 10- 12.)

Psyykkiseen toimintakykyyn ikääntyneellä vaikuttaa vahvasti se, kuinka henkilö on valmis ottamaan vastaan elämässä tapahtuvat muutokset, joita ikääntymisen myötä tapahtuu. Psyykkistä toimintakykyä vahvistavina tekijöinä toimivat positiiviset kokemukset elämän aikana. Ikääntymisen myötä ihmisen sosiaalinen ympäristö kaventuu, ja mahdollisen heikentyneen minäkuvan myötä entistä enemmän. Edellä mainitut tekijät altistavat ikääntyneen henkilön masennukselle. Kognitiiviset muutokset ovat myös osa psyykkistä toimintakykyä. Muistin ja tiedonkäsittelyn heikentyminen on myös yksi toimintakykyä heikentävä tekijä. (Eloranta ym. 2008, 12- 15.)

Ihmisen kykyä toimia yhteydessä yhteiskuntaan ja toisiin ihmisiin kutsutaan sosiaaliseksi toimintakyvyksi. Sosiaaliseen ympäristöön voi kuulua esimerkiksi perheenjäseniä tai työkavereita. Ihmisten kesken tapahtuva kanssakäyminen tuo merkityksellisyyttä ihmiselle, koska ihminen on sosiaalinen yksilö. Ikääntyessä edellä mainittu korostuu, koska ihmisen sosiaalinen ympäristö kaventuu eläkkeelle jäämisen myötä ja mahdollisen kumppanin tai ystävien kuoleman myötä. (Eloranta ym. 2008.) Ihmisen sosiaalisen verkoston suhteet muuttuvat ikääntymisen myötä. Ystävien ja mahdollisen perheen puuttumisen myötä terveyduollon henkilöstön merkitys kasvaa. Mahdollisen kotihoidon tai palvelukodin henkilökunnasta tulee ikäihmisen yhteys ulkomaailmaan. Terveystenhuollon henkilökunnalla on merkityksellinen rooli asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäjänä. (Eloranta ym. 2008, 135- 137.)

5 TERVEYSPALVELUT IKÄÄNTYNEILLE

5.1 Terveyspalvelut ikääntyneille

Terveyspalveluiden tarkoituksena on ylläpitää ja edistää kansalaisten hyvinvointia, sekä terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriön tarkoituksena, koskien ikääntyneitä, on edistää ikääntyneiden ihmisten itsenäistä ja aktiivista toimintakykyä, jotta he eivät syrjäydy yhteiskunnasta. Ikääntyneet käyttävät samoja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita kuin muut kansalaiset. Ikääntyneille kohdistettuja sosiaali- ja terveyspalveluita ovat esimerkiksi kotihoito, kuntoutuspalvelut ja apuvälinehuolto. Jokainen yli 75- vuotias tai vammaisuuksia koskevan lain piirissä oleva henkilö on oikeutettu saamaan arvion omista terveyspalveluiden tarpeista. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Ikääntyneiden hyvinvointia edistäviä palveluita pyritään lisäämään, niiden avulla pystytään siirtämään myöhemmäksi esimerkiksi erikoissairaanhoidon tarvetta. Terveiden ja hyvinvoinnin lisääminen, sekä sairauksien ehkäisy vähentää kuluja sosiaali- ja terveyspuolella. Ikääntyneiden ohjauksella on mahdollista vähentää erilaisia riskejä, kuten esimerkiksi kaatumisia ja muita tapaturmia. Liikunnan lisääminen, ravitsemusneuvonta ja säännöllinen terveystilan tarkastus ovat hyviä keinoja ehkäisemään toimintakyvyn heikentymistä. (Sosiaali ja terveysministeriö 2013, 24-25.)

Kun ikääntyneellä henkilöllä ilmenee erilaisia palveluntarpeita, tulee välittömästi suorittaa palvelutarpeiden arviointi, jotta mahdollinen kuntoutuminen voidaan aloittaa heti. Kuntoutuksen aloittaminen mahdollisimman pian, varmistaa sen, että henkilö kykenee suoriutumaan itsenäisesti kotona mahdollisimman pitkään. Palvelusuunnitelma tulee laatia yhdessä ikääntyneen henkilön ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa. Ikääntyneiden hoidon suunnittelua kritisoidaan usein siitä, että asiakkaita kohdellaan yhtenäisenä massana. Palvelusuunnitelman laatimisen täytyy aina olla yksilöllistä ja tarvelähtöistä. (Sosiaali ja terveysministeriö 2013, 29-30.)

Suunniteltaessa terveyspalveluita seksuaalivähemmistöön kuuluville henkilöille, tulisi huomioida monesti erilaiset taustatiedot, verrattuna heteroseksuaaleihin. Seksuaalivähemmistöjen kohdalla täytyy ottaa huomioon myös vähemmistöille ominaiset stressitekijät, kuten syrjintä ja eristäytyminen, jotka lisäävät alttiutta tupakoinnille ja liialliselle alkoholin kulutukselle. Edellä mainitut seikat lisäävät taas riskiä sairastua syöpään, keuhkosairauksiin ja mielenterveysongelmiin. Terveyttä edistävässä ohjauksessa tulisi huomioida edellä mainitut riskitekijät, jotta säästytään taloudellisesti suurilta erikoissairaanhoidon palveluilta. (The Guardian 2015.)

Hiv- tukikeskuksen, miesten kesken turvallisesti projektin tekemän kyselyn mukaan terveysalan työntekijöillä on ennakkoluuloja koskien homomiehiä ja hiv-positiivisia henkilöitä. Miehet ovat kohdanneet epäasiallista käytöstä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sekä mielenterveyspuolella. Useat terveysalan työntekijät ovat tietämättömiä homoihin liittyvistä asioista, kuten miesten välisestä seksistä. (Hiv-tukikeskus 2013, 9.)

Ikääntyneen hoidon suunnitteluun ja toteutukseen osallistuu monesti lapset, tai muut lähiomaiset. Homomiehiltä puuttuu monesti edellä mainitunlaiset tukiverkostot, joten he ovat usein riippuvaisia

julkisen- tai yksityisen sektorin hoiva- ja hoitopalveluista. Erilaiset yhdistykset ja yhteisöt eivät kykene yleensä vastaamaan ikääntyneen vaativimmista hoidon tarpeista. Pohjoismaissa ei vielä edes ole kehittynyt pitkälle yhteisöllisyys hoiva-alalla. Terveyspalveluiden suunnittelussa, jossa huomioitaisiin seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt, muodostuu haasteeksi vähäinen kokemus, sekä tutkimustieto aiheesta. (Irni ja Wickman 2011, 65.)

5.2 Asumispalvelut ikääntyneille

2014 vuoden alussa antaman tiedotteen mukaan, sosiaali- ja terveysministeriö pyrkii karsimaan ikääntyneiden laitospaikkoja. Laitospaikkojen vähenemisen myötä lisätään resursseja avohuoltoon, kuten kotihoitoon. Muutokset ovat osa rakennemuutosta, joilla pyritään hillitsemään kustannusten kasvua ikääntyneiden määrän lisääntyessä. Pyrkimyksenä on myös kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa ja kehittää mahdollisesti uusia palvelumalleja ikääntyneille. Teknologian käyttöä lisätään myös ikääntyneiden hoidossa. Uusi teknologia voi liittyä esimerkiksi ihmisten väliseen yhteydenpitoon tai turvajärjestelmiin. Kuntoutus on osa rakennemuutosta, ja sen tarkoituksena on edesauttaa ikääntyneiden selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Esimerkiksi Helsingin kaupunki on ottanut käyttöönsä kotihoidossa liikuntasopimukset. Liikuntasopimuksen ansiosta asiakkaat saavat säännöllisesti fysioterapeuttien laatiman ohjelman liikuntakyvyn ylläpitämiseksi.

Vertailtaessa eri asumis- ja hoitomuotoja ikääntyneille, tulee säännöllinen kotihoito huomattavasti halvemmaksi, kuin esimerkiksi pitkäaikaishoito terveyskeskuksen vuodeosastolla tai palvelukodissa. Vuorokausi hinta paikassa, jossa on hoitohenkilökunta ympäri vuorokauden töissä maksaa noin 120-150€ vuorokaudessa. On perusteltua panostaa ihmisten asumiseen omassa kotona mahdollisimman pitkään. Harriet Finne- Soverin terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle tekemän tutkimuksen mukaan, on ikääntyneiden selviytymiseen vaikuttaviin asioihin myös luokiteltu heidän lapset. (Finnie-Soveri 2012, 7-9.) Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien ikääntyneiden voidaan katsoa olevan edellä mainitun mukaan heikommassa asemassa kuin heteroseksuaalien, koska heillä harvemmin on lapsia.

Suomessa ei ole tällä hetkellä seksuaalivähemmistöön kuuluville ikääntyneille henkilöille suunnattuja palveluita. Saksassa, Yhdysvalloissa, sekä Ruotsissa on tällä hetkellä seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöille suunnatut vanhainkodit. Säätiöt ja yksityiset yritykset ovat perustaneet edellä mainitut paikat. Berliiniin vanhainkotiä perustamassa ollut Christian Hamn sanoo, että yhdenkään henkilön ei tarvitse ikääntyneenä pelätä enää syrjintää tai miettiä mitä toiset palvelukodin asukkaat ajattelevat toisten seksuaalisesta suuntautumisesta. Ihmisarvoiseen ja arvokkaaseen vanhuuteen ei kuulu pelko ja häpeä omasta suuntautumisesta. Saksassa tehdyn tutkimuksen mukaan ikääntyneille suunnattujen palvelukotien johtajien mukaan niissä ei asu seksuaalivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä. Edellä mainittu kertoo, että vähemmistöryhmiin kuuluvat henkilöt eivät voi tai uskalla kertoa suuntautumisestaan vapaasti. (Expatica 2008.)

Britanniassa suoritettun tutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt ovat huolestuneempia omista asumisolostaan ikääntyneenä, kuin heterot. Useat seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt uskoivat, että parisuhteen vuoksi heille tulee ongelmia palvelukodeissa. Vastanneiden mukaan esimerkiksi ikääntyneiden heterojen ei ole hyväksyttävää pitää toisiaan kädestä kiinni, joten on vielä vähemmän hyväksyttävää homojen tehdä sitä. (Stonewall 2010, 28.)

6 TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ikääntyvien homomiesten tarpeita ja toiveita koskien terveydenhuoltopalveluita. Tavoitteena oli selvittää, tarvitsevatko ikääntyvät homomiehet heille suunniteltuja terveyspalveluita, ja millaisia ne mahdollisesti ovat. Jenni Jalavan opinnäytetyön perusteella Suomessa on tarve kehittää olemassa olevia sosiaali- ja terveyspalveluita tai luoda uusia. Edellä mainittuun opinnäytetyöhön liittynyt kvantitatiivinen tutkimus kattoi laajoja kokonaisuuksia koskien seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä. Jalavan opinnäytetyössä toivottiin yksityiskohtaisempaa tietoa tarkemmista kohderyhmistä. (Jalava 2013.) Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite ovat luonnollinen jatko Jalava Jennin opinnäytetyölle.

Opinnäytetyötä ja sen tavoitteiden toteutumista varten on muodostettu seuraavat tutkimuskysymykset:

- Mitä ikääntyneet homomiehet odottavat terveydenhuoltojärjestelmältä?
- Onko tarvetta kehittää nykyisiä terveyspalveluita?
- Onko tarve uusille seksuaalivähemmistöille suunnatuille palveluille?

7 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on ymmärtää tai tehdä jokin ilmiö selitettävään muotoon. Kvalitatiivinen tutkimus voidaan nähdä hermeneuttisena kehänä, jossa tutkija aloittaa tietystä lähtökohdasta ja teoriaan perehtymisestä. Kehä jatkuu prosessina jossa aineistoa hankitaan, tulkitaan, luokitellaan ja muodostetaan teorioita. Tarkoituksena edellä mainitussa prosessissa on, että tutkija palaa alkuun oivallettuaan ilmiöön liittyviä asioita. Muodostettujen teorioiden on pohjaututtava hankittuun aineistoon. Suoritettaessa tutkimusta on syytä unohtaa omat ennakkokäsitykset aiheesta, koska ne voivat estää havainnoimasta uusia asioita. Aloitettaessa tekemään kvalitatiivista tutkimusta, on tutkijalla hyvä olla jokin käsitys aiheesta, sekä olla siitä aidosti kiinnostunut. (Anttila 2000, 135- 138.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston keräämisessä voidaan käyttää yksilö- tai ryhmähaastatteluja, havainnointia ja kyselyä. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 73-75.) Opinnäytetyön aineisto hankittiin haastattelemalla kymmenen kohderyhmään kuuluvaa henkilöä. Teoreettisen viitekehyksen muodostavat homoseksuaalisuus, ikääntyminen ja terveystalvelut. Opinnäytetyössä käytetään laadullista, eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska aiheesta ei ole paljolti aikaisempaa tutkimusmateriaalia. Tarkoituksena on keskittyä kohderyhmään kuuluvien henkilöiden kokemuksiin ja toiveisiin terveystalveluista. Kvalitatiivista tutkimusotetta käytettäessä on mahdollista saada uutta tietoa, sekä parempi käsitys asioiden vaikutussuhteista toisiinsa. (Eriksson ym. 2011, 90.) Aineisto tullaan analysoimaan luokittelemalla se aihepiireittäin, sekä nostamalla sieltä esiin merkittävimpiä asioita joita haastatteluissa tuli ilmi, jotta saadaan parempi käsitys mahdollisesti kehitettävistä asioista. (Aira 2005, 1076.)

Tutkimuksessa käytetään teemahaastattelua, jota varten on etukäteen valittu aiheet tai teemat, joita haastattelussa käsitellään. Koska haastateltaville ei ole annettu etukäteen vastausvaihtoehtoja, muodostuu haastattelusta keskustelu, jota ohjaa ainoastaan teemat. (Tilastokeskus.) Teemahaastattelun kysymykset muodostetaan siten, että niiden avulla saadaan vastaukset aikaisemmin määriteltuihin tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun tarkoituksena on kerätä haastateltavilta ihmisten ajatuksia ja tulkintoja tutkittavasta ilmiöstä. Usein teemahaastattelussa joudutaan miettimään, täytyykö jokaisen haastattelun kohdalla kysyä kysymykset täysin samassa järjestyksessä ja täysin samoilla sanoilla. Teemahaastattelu lähentelee syvähaastattelua, jossa keskustellaan vapaasti jostain ilmiöstä. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 77- 78.)

7.2 Kohderyhmä ja haastattelut

Kohderyhmäksi opinnäytetyön haastatteluja varten on valittu 55- 80 vuotiaat homomiehet. Tutkimusta varten ei ainoastaan oteta ikääntyneitä henkilöitä, vaan myös nuorempia, koska jo keski-ikäisillä on ajatuksia ja toiveita koskien omaa ikääntymistään. Ikääntynyt voidaan määritellä usealla eri tavalla, mutta opinnäytetyössä käytetään rajana ikää, jolloin henkilö on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Suomen ajantasainen lainsäädäntö määrittelee ikääntyneen edellä mainitulla tavalla. (Finlex 28.12.2012/980.) Tutkimuksen havaintoyksiköiden, eli otannan määrä on 10 henkilöä, jonka määritteli opinnäytetyöhön liittyvät resurssit, kuten aika. Kvalitatiivisessä tutkimuksessa ei haastateltavien

lukumäärällä ole niin suurta merkitystä, kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tärkeämpää on tiedon laatu ja vastaako se tutkimuskysymyksiin. Kun haastateltavilta saatu tieto alkaa toistamaan itseään, eikä uutta materiaalia tule, puhutaan käsitteestä saturaatio. Saturaatiota voidaan pitää tutkimuksissa yhtenä otannan määrään vaikuttavana tekijänä. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 89- 90.) Haastateltavat tutkimukseen tulivat lumipallo- otannan avulla. Lumipallo- otannassa tutkimuksessa on tiedossa yksi, tai kaksi haastateltavaa, joiden avulla seuraavat haastateltavat saadaan. Haastattelujen edetessä, haastateltavat hankkivat seuraavan haastateltavan tutkimukseen. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 89.) Haastattelut suoritettiin Helsingissä, haastateltavien kotona. Jokainen haastattelu nauhoitettiin myöhempää litterointia varten.

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusten luotettavuus perustuu hyväksytyjen tutkimusmenetelmien käyttöön. Hyväksytyjä ja eettisesti oikein oleviin tutkimuskäytäntöihin voidaan luokitella esimerkiksi rehellisyys, avoimuus ja toistettavuus tutkimustuloksissa. Opinnäytetyössä luotettavuus pyritään varmistamaan tutkimusaineiston hankintaan liittyvällä huolellisella suunnittelulla, sekä sen asianmukaisella tallentamisella, kuten äänittämällä haastattelut. Tallentamisen merkitys korostuu hankittaessa uutta materiaalia haastatteleamalla kohderymään kuuluvia henkilöitä. Toinen merkittävä luotettavuuteen vaikuttava tekijä on aikaisemmin tuotetun materiaalin asianmukainen lähdemerkintä. (Suomen Akatemia 2003.)

Eettisyys on olennainen osa tutkimuksen suorittamista ja tulosten analysointia. Koska tutkimuksen materiaalin hankinta koostuu osittain myös haastatteluista, vaikuttaa tutkimusetiikkaan myös henkilötietolaki. Jokaisella haastatteluun osallistuvalla henkilöllä on oikeus yksityisyyteen, vaikka he osallistuvat tutkimukseen liittyvään haastatteluun. Opinnäytetyössä ei käytetty henkilötietoja, vaan vastanneet luokiteltiin ainoastaan sukupuolen, asuinkunnan ja iän mukaan. Haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaa-ehtoisesti, joka varmistettiin ennen haastattelua, ja suullinen suostumus tallennettiin äänitallenteena. Suostumalla haastatteluun, haastateltavat antoivat käyttöoikeudet tallennetun materiaalin käyttöön opinnäytetyötä varten. Haastattelutilanteissa ei haastateltavia johdateltu millään keinoin haluttuun lopputulokseen, jotta eettisyyteen liittyvät rehellisyys ja avoimuus säilyvät. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2010.)

7.4 Haastattelun kysymykset ja teemat

Haastattelun kysymykset (liite 2.) on muodostettu Sari Irnin ja Jan Wickmanin tutkimuskatsauksesta, sekä Jenni Jalavan opinnäytetyöstä nousseiden ongelmien pohjalta. Keskeisimmäksi teemaksi haastattelussa nousee terveystalvet, koska opinnäytetyön tavoite liittyy niihin. Aluksi jokaisesta haastateltavasta selvitetään perustiedot, kuten ikä, sukupuoli ja siviilisääty. Teemoihin liittyvä teoria ja taustatieto löytyvät työsuunnitelman aikaisemmista kappaleista. Ensimmäinen teema haastattelussa on homoseksuaalisuus ja siihen liittyvät asiat. Seksuaalivähemmistöön kuulumisen vaikuttaa ihmisen

elämään lapsuudesta monella eri tavalla, koska valtaväesö määrittelee yleensä mikä on hyväksyttävää ja mikä ei. Moni homo joutuu elämänsä aikana kokemaan henkistä tai fyysistä väkivaltaa, jolla on vaikutusta ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. (Lehto ja Kovero 2010, 178.) Haastattelun ensimmäiseen teemaan liittyvät asiat:

- Käytetyt terveyspalvelut
- Sosiaaliset kontaktit
- Kokemukset homomiehenä
- Yhteiskunnan asenteet
- Ikääntyminen

Haastattelun toinen teema käsittelee terveyspalveluita ja niiden käyttöä seksuaalivähemmistöön kuuluvana miehenä. Opinnäytetyössä keskitytään perusterveydenhuoltoon ja siihen liittyviin palveluihin, joita ikääntyneet tarvitsevat. Teemaan kuuluvat myös olennaisesti asumiseen liittyvien asioiden kartoitus, kuten esimerkiksi palvelukodit tai muu tuettu asuminen. Toiseen teemaan liittyviä asioita:

- Terveysalan henkilökunnan merkitys
- Mitä uusia terveyspalveluita
- Toiveet ja odotukset terveyspalveluilta

7.5 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi suoritettiin käyttämällä induktiivista sisällönanalyysiä ja sen tavoitteena on vastata tutkimuskysymyksiin. Aineistolähtöinen sisällön analyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseksi, johon kuuluvat

1. aineiston redusointi (pelkistäminen)
2. aineiston klusterointi (ryhmittely)
3. aineiston abstrahointi (käsitteiden luominen)

Ensimmäisessä vaiheessa aineistosta aletaan karsia ylimääräinen aineisto pois, jonka jälkeen löydetyt asiat luokitellaan samaa asiaa tarkoittavien kanssa eri kategorioihin. Voidaan myös ajatella, että poimitaan aineistosta oleelliset asiat esiin. Redusointi vaihetta ohjaa aikaisemmin asetetut tutkimuskysymykset, joilla pyritään kuvaamaan jotain asiaa tai ilmiötä. Tutkijat pitävät aineistoanalyysin haastavimpana vaiheena kategorioiden luomisesta, koska siinä tutkija käyttää omaa mielikuvitustaan otsikoiden luomisessa. Edellä mainituksessa häviää objektiivisuus, joka on tutkimukselle oleellista. Aineiston analysointi jatkuu yhdistämällä yläkategorioita yhteisiksi kategorioiksi. Tutkimuskysymyksiin löydetään vastaukset ylä- ja ala, sekä yhdistävien kategorioiden avulla. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 95- 103.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla litteroitu materiaali läpi, ja poimimalla sieltä tutkimuskysymyksiin vastaavaat asiat. Edellä mainittu vaihe tehtiin useaan kertaan, jotta mitään oleellista tietoa ei jäänyt huomaamatta. Alkuperäisilmaisut käydään läpi ja luokitellaan asiayhteyden mukaan. Oleelliset asiat teksistä poimittiin ja eriteltiin käyttämällä värikyniä. Kun samaa asiaa kuvaavat asiat oli löydetty, ne ryhmiteltiin ja luokiteltiin, luokille annettiin niitä kuvaava nimi. Luokittelua jatkettiin kunnes saatiin yläluokista muodostettua tutkimuskysymyksiin vastaava pääluokka. Pääluokka nimettiin vastaamaan siihen kuuluvaa sisältöä. Luokista muodostettiin lopulta kuvio (liite1.) Kuvion ja litteroidun aineiston pohjalta on tulokset kirjoitettu lopuksi teksimuotoon.

8 TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka ikääntyvät homomiehet kokevat tällä hetkellä terveyspalvelut, ja onko seksuaalisella suuntautumisella vaikutusta siihen. Nuorin haastateltavista oli 55- ja vanhin 80 vuotias homomies. Tutkimuskysymyksissä etsittiin myös vastausta, mitä homomiehet odottavat terveyspalveluilta ikääntyneenä. Aineistosta nousseet tulokset on käyty läpi luokittelusta muodostetun taulukon yläluokkien mukaan (ks. liite 1).

8.1 Kuinka homomiehet kokevat terveyspalvelut tällä hetkellä

Homomiehet toivovat, että terveydenhuollossa heitä kohdellaan täysin samalla tavalla, kuin muitakin asiakkaita ja potilaita. Muutama vastanneista piti seksuaalisen suuntautumisen erikseen huomioimista syrjivänä tai leimaavana.

”Seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt haluaa, että heitä kohdellaan niin kuin muitakin, koska ollaan samanlaisia kuin muutkin.”

”Mitä erityistä palvelua minä saisin, jos lääkäri tai hoitaja tietäs, mitä se muuttas.”

Suurin osa vastanneista käyttää tällä hetkellä kaupungin terveyspalveluita, kuten lähintä terveysasemaa. Suurin osa oli jossain vaiheessa joutunut käyttämään erikoissairaanhoidon palveluita, esimerkiksi sydänsairauden vuoksi. Yksi homomies kertoi tarvitsevansa jo tällä hetkellä kotihoidon palveluita, johon sisältyy haavanhoito ja säännöllinen INR seuranta anticoagulanttihoitoa varten.

Vastanneet nostivat esille tämänhetkisten kokemusten perusteella terveydenhuollon palveluista kehitettäviksi asioiksi henkilökunnan tietämättömyyden seksuaalivähemmistöistä ja heteronormatiivisen käytöksen. Suurin osa oli kuitenkin tyytyväinen saamiinsa palveluihin. Toivottiin myös henkilökunnan sensitiivistä suhtautumista seksuaalivähemmistön kanssa asioidessa, jotta muut henkilöt eivät saa tietää heidän seksuaalisesta suuntautumisesta. Hiv- tukikeskuksen, Taito kysä-lupa puhua kampanjaan liittyvän kyselyn mukaan kolmas osa vastanneista oli joutunut peittämään oman seksuaalisen suuntautumisen pelätessä huonompaa palvelua. (Hiv- tukikeskus 2013, 4.) Tekemäni kyselyn mukaan, kukaan vastanneista ei ollut tietoisesti joutunut peittämään homouttaan, saadakseen parempaa palvelua terveydenhuollossa.

”Kirurgi oli soittanut minun miehelle ja kysynyt häneltä että onko hän minun poikani, oli vastannut että puoliso on”

”Tietenkin jos tulee kysyttävää, niin ymmärretään että kaikki ei oo samanlaisia ihmisiä”

Pääsääntöisesti haastateltavat olivat tyytyväisiä kokemuksiinsa terveydenhuollossa asioidessa. Monet kuitenkin pitivät seksuaalisen suuntautumisen omana tietonaan, eivätkä puhuneet asiasta edes omahoitajalle tai lääkärille. Seksuaaliterveys kuuluu osaksi ihmisen terveyttä, ja olisi tärkeää, että asiakas kykenisi tarvittaessa ottamaan asian esille, tai terveysalan henkilökunta nostamaan sen esille.

Seksuaalinen suuntautuminen tulisi huomioida tietyissä asioissa, kuten seksitautitesteissä ja seksuaaliterveyteen liittyvässä ohjauksessa. Terveysalalla työskentelevien ja asiakkaiden itse on hankala puhua monesti seksuaalisuudesta. Hoitajan tai lääkärin tulisi antaa asiakkaalle lupa puhua myös seksuaalisuudesta.

"Vuosia sitten kun olin Meilahdessa niin kauhealla painostuksella sain R:n tulemaan sinne käymään. Sitten kun se tuli, niin puhuttiin hyvin varovaisesti ja aikatauluista ja ettei se vähääkään koskettelis homoutta"

"Ei, kaikki on mennyt ihan luontevasti. Sydänleikkauksen jälkeen tuli kirurgi ja kysyi vähän uhmakkaasti että mites ne kotiolot. Vastasin että siellä on nuori vahva mies, kyllä se hoitaa"

Vastanneet olettavat, että terveysalalla työskentelevät ja opiskelevat henkilöt tiedostavat seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden olemassaolon. Joidenkin mielestä myös koulutukseen terveysalalla kuuluisi sisältyä opetusta seksuaalisuuden monimuotoisuudesta. Tärkeäksi koettiin tiedottaminen aiheesta, mutta vastauksissa myös nousi erillisen koulutuksen lisäävän luokittelua. Saini Valtosen tekemän kyselyn mukaan 54 prosenttia terveysalalla työskentelevistä ilmoitti, että heidän koulutukseensa ei ole kuulunut opetusta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvista henkilöistä. (Valtonen 2012, 21.) Terveysalalla työskentelevien henkilöiden tieto erilaisista vähemmistöryhmistä on siis ristiriidassa tutkimukseeni osallistuneiden henkilöiden olettamuksen kanssa.

"Silloinhan pitäisi kouluttaa terveystalouden henkilökuntaa tummaihoisille, mustalaisille, lesboille, jokaiselle. Minkä takia ne pitäisi kategoroida"

"Eikös se semmonen hoitoalalla työskenteleville koulutukseen kuulu että opetetaan eri vähemmistöryhmistä. Kun sä hoitajana meet ihmisten kotiin kotihoidossa, niin kait sua jotenkin infotaan että jos mies asiakas käyttää hametta"

8.2 Mitä homomiehet odottavat ikääntyneenä terveyspalveluilta

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään myös, millaisia palveluita homomiehet tarvitsevat ja haluavat ikääntyneinä. Jenni Jalavan opinnäytetyöhön liittyneen tutkimuksen mukaan noin puolet seksuaalivähemmistöön kuuluneista vastanneista henkilöistä ilmoitti haluavansa asua ikääntyneenä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistölle suunnatussa vanhainkodissa. (Jalava 2013, 30.) Tässä opinnäytetyössä vastanneet henkilöt ehdottivat esimerkiksi homoille omaa vanhainkotia tai kotihoitoa, mutta eivät välttämättä itse olisi halunneet sellaiseen mennä. Suurin osa toivoi kuitenkin pystyvänsä olemaan kotona mahdollisimman pitkään, eikä halunnut mitään erillisiä seksuaalivähemmistöön kuuluvia palveluita. Vastauksista myös nousi esiin se, että mahdollinen homoille suunnattu vanhainkoti eristäisi ihmisiä ja lisääisi kuilua heterojen, sekä seksuaalivähemmistöön kuuluvien välillä.

"Ennen kun olis hoitopalveluita, niin pitäis olla harrastuspalveluita, jolla ne saatas liikkumaan, ennen kuin ne tarvitsee varsinaista hoitoa"

"Minä ite en haluais olla homojen vanhainkodissa, vaan kotona. Tavalliseen vanhainkotiin en halua mennä ite kun siellä vanhukset puhuu vaan koko ajan lapsistaan ja niitten lapsista"

"Kun se ei ole enää niin iso juttu niin sit pitää rakentaa joku iso talo jossa asuu vaan niitä. Mun mielestä se vaan eristää ja menis vähän nurinperin"

Aiheeseen liittyvissä artikkeleissa kuten The Guardian nettijulkaisun mukaan yksinäisyys ja eristäytyneisyys on suurin asia, joka aiheuttaa erilaisia ongelmia seksuaalivähemmistöön kuuluvilla henkilöillä. (The Guardian 2015.) Opinnäytetyöhön liittyneeseen tutkimukseen osallistuneet henkilöt kokivat myös ikääntymisessä sosiaalisten verkostojen puutteen, omalla, tai toisten homomiesten kohdalla ongelmaksi. Syitä ystävien ja perheen puuttumiseen olivat ikääntyneiden henkilöiden kuolema ympäriltä, tai edellä mainittujen henkilöiden asuminen toisella paikkakunnalla. Vastauksista nousi myös esille vertaistuen merkitys ikääntyneenä. Homoille suunnattu palvelukoti toimisi monen vastanneen mielestä toisten seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden kohtaamispaikkana.

"Vaikka olis kuinka monta vanhusta ympärillä, niin silti sitä tuntis itsensä yksinäiseksi"

"Ehkä se miksi homojen vanhainkodista puhutaan on yksinäisyys. Että se ei olis niin yksin, että olis samanhenkisiä jotka on jakanu samanlaisia kokemuksia"

Vastanneet kokivat tarvitsevansa apua ikääntyneenä enimmäkseen päivittäisissä toiminnoissa. Tarpeet eivät eroa homoilla millään tavalla heteroseksuaalien tarpeista. Vastauksista nousi esiin ravitsemus, hygienia, perusterveydenhuoltopalvelut. Suurin osa vastanneista ei kuitenkaan ole miettinyt vielä tarkasti, mitä käytännön palveluita tarvitsevat ikääntyneinä.

"sitten mä oon kuullu että oli puhetta sen hoitajan kanssa pesuissa avustamisessa... ennemmin tai myöhemmin ateriapalveluita tai muita"

"Ei mua haittaa jos kotiin tulee joku mittaamaan verenpaineen ja antaa piikkiä"

Osa vastanneista uskoo kohtaavansa vielä ikääntyneenä syrjintää ja negatiivisia asenteita seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. Kukaan ei kuitenkaan ole aikaisemmin kohdannut fyysistä väkivaltaa seksuaalisen suuntautumisen vuoksi, ainoastaan nimittelyä. Vastanneet uskovat kuitenkin suvaitsevaisuuden lisääntyvän ajan kuluessa. Moni vastanneista korosti luokittelun merkitsevän eriarvoisuutta.

"Työpaikalla on ollut vihjailua ja nälvimistä aikuisiällä. Nuorena ehkä koulukiusaamista"

"Mun mielestä kun tulevaisuudessa ymmärrystä tulee, se on paljon helpompaa"

"Ei tarviis sit eritellä homoja ja heteroja, vaikka kaikki heterot ei tykkääkään homoista"

9 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen, koska aiheesta aiheesta ei ole paljolti tutkimustietoa tai kokemusperäistä tietoa terveysalalta. Aihe on myös ajankohtainen, koska ikääntyneiden määrä tulee lisääntymään yhteiskunnassa suuresti lähivuosien aikana. Opinnäytetyön haastavin osuus oli teorian tiedon hankinta alkuvaiheessa, koska aiheesta ei ole tehty laajalti tutkimuksia. Haastateltavien löytyminen tutkimusta varten oli aluksi haasteellista, mutta jossain vaiheessa tarpeellinen määrä haastateltavia löytyi toisten haastateltavien kautta. Itse haastattelut sujuivat hyvin, mutta ensimmäisten haastateltavien kohdalla keskustelut lähtivät rönsyilemaan, jonka vuoksi tarpeetonta materiaalia tuli paljon, joka taas hidasti aineiston käsittelyä.

Tutkimustulosten pohjalta oli tarkoitus pohtia mahdollisia uusia terveyspalveluita seksuaalivähemmistöön kuuluville henkilöille. Hankitun aineiston perusteella ei kuitenkaan näytä olevan tarvetta uusille palveluille, kuten usein kirjoituksissa esiin nousseelle homojen vanhainkodille. Edellä mainitun muutama vastanneista mainitsi, mutta eivät itse haluaisi asua sellaisessa. Otannan määrä oli kymmenen kohderyhmään kuuluvaa henkilöä, joten tuloksista ei voi tehdä yleistyksiä koskemaan kaikkia seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Merkittävämmäksi kehitettäväksi asiaksi tutkimustuloksissa nousi tiedon lisääminen seksuaalivähemmistöistä terveysalan työntekijöille. Edellä mainittu keino on oletettavasti kustannustehokkain tapa lisätä suvaitsevaisuutta ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikääntyneiden henkilöiden elämänlaatua.

Toinen tuloksista noussut asia oli yksinäisyys, joka tuli vastauksissa monesti esille. Yksinäisyys lisää masennusta ja itsemurhan riskiä ikääntyneellä. Edellä mainittu asia nousee useissa artikkeleissa ja tutkimuksissa esille, jotka käsittelevät ikääntyviä seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Sari Irnin ja Jan Wickmanin tekemässä tutkimuskatsauksessa sosiaalisten suhteiden lisääminen olisi luonnollinen tapa vähentää yksinäisyydestä aiheutuvia haittoja. Tutkimusten mukaan yhteisöllisyys ja toisten seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden tuki, olisi elämänkaatua merkittävästi parantava tekijä. (Irni, Wickman 2011, 53.) Opinnäytetyöhön liittyvien haastattelujen mukaan useat haastateltavista mainitsivat vertaistuen merkityksen elämänlaatua lisäävänä tekijänä. Yksinäisyys ei kuitenkaan kosketa ainoastaan seksuaalivähemmistöä nykyään, vaan on suuri ongelma jokaisessa ikääntyneiden ryhmässä. Homous lisää kuitenkin riskiä masentuneisuuteen ikääntyneellä henkilöllä. Tutkittaessa edellä mainittuja asioita, on yhdeksi vaikuttavaksi tekijäksi nykyään nostettu vähemmistöstressi, jolla on terveyttä heikentävä vaikutus. Vähemmistöstressiin kuuluvat negatiiviset kokemukset, jotka liittyvät seksuaaliseen suuntautumiseen. Useiden tutkimusten mukaan homomiehillä on suurempi todennäköisyys sairastua masennukseen verrattuna heteromiehiin. Britanniassa suoritetun tutkimuksen mukaan masentuneisuutta on homomiehillä noin kaksinkertainen määrä. (Stonewall, 19.) Haasteelliseksi edellä mainitun tekee se, että mitkä ovat sosiaali- ja terveyspuolen resurssit löytää edellä mainittuun ryhmään kuuluvat homomiehet.

Sosiaali ja- terveyspalveluiden tulisi huomioida yksinäisyys ikääntyneillä, mutta sillä ei mielestäni ole velvollisuutta tai resursseja hoitaa yksityishenkilöiden sosiaalisia verkostoja. Mahdollinen uusi kehitettävä palvelu voisi olla seksuaalivähemmistöille suunnattu vertaistuki, tai muu vastaava. Edellä

mainittu voisi toimia myös kohtaamispaikan muodossa, jossa seksuaalivähemmistöön kuuluville ikääntyneille olisi myös päivätoimintaa.

Aineiston avulla on saatu uutta tietoa seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden terveystarpeista, jotka eivät lopulta poikkeaa paljolti muiden ikääntyvien henkilöiden tarpeista. Mielestäni terveystarpeiden ei tarvitse muuttua rakenteellisesti, eikä niitä tarvitse tulla lisää, ainoastaan suvaitsevaisuuden, sekä tiedon määrän tulisi lisääntyä. Useissa lähteissä, kuten Hiv- tukikeskuksen teettämässä Lupa puhua- taito kysyä tutkimuksessa kävi ilmi heteronormatiivisen käytöksen ehkäisevän hyvän hoitosuhteen toteutumista. (Hiv-tukikeskus 2013.) Vastaavanlaisia kommentteja tuli tähän opinnäytetyöhön liittyen haastatteluihin osallistuvilta henkilöiltä. Itse koen seksuaalineuvojana tärkeäksi asiakkaan kohtaamisen mahdollisimman neutraalisti, ilman ennakkoodotuksia. Asiakkaalle täytyy antaa mahdollisuus ja lupa puhua vapaasti omasta seksuaalisesta suuntautumisesta hänen halutessa.

Sari Irnin ja Jan Wickmanin tutkimuskatsauksen mukaan, vastaaviin tutkimuksiin osallistuu usein henkilöitä, joilla on hyvät sosiaaliset verkostot ja aktiivinen elämä. Edellä mainittu tekee haasteelliseksi tutkimuksiin osallistuvien henkilöiden löytämisen. Ainoastaan positiivisia kokemuksia omaava henkilö voi antaa aiheesta yksipuolisen kuvan, ja paljon arvokasta tietoa voi jäädä saamatta sosiaalisesti eristäytyneiltä seksuaalivähemmistöön kuuluvilta henkilöiltä. (Irni, Wickman 2012, 51- 52.) Itse mietin suorittaessani haastatteluja, että onko kohdalleni osunut henkilöitä, joilla esimerkiksi sosiaaliset verkostot vaikuttavat todella toimivilta ja hyviltä. Haastateltavien asuinkunnalla voi myös mielestäni olla vaikutusta heidän kokemuksiinsa eri asioista. Monet seksuaalivähemmistöön kuuluvista henkilöistä on muuttanut pääkaupunkiseudulle avoimemman ja suvaitsevamman ympäristön vuoksi. Jos olisin suorittanut haastatteluja Suomessa jollain pienemmällä paikkakunnalla, olisi negatiivisia kokemuksia voinut mahdollisesti olla enemmän.

Hiv- tukikeskuksen tekemän taito kysyä, lupa puhua kyselyn mukaan homomiehet olivat kokeneet epäasiallista kohtelua asioidessaan sairaalassa tai muussa terveysalan yksikössä. Haastattelemani homomiehet eivät ole koskaan kokeneet epäasiallista käytöstä terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön merkitys minulle, on antaa uutta tietoa, jota voin käyttää mahdollisesti uuden yritystoiminnan perustamisessa. Yhteiskunnan asenteet ovat muuttuneet suvaitsevammaksi ja tietoisuus seksuaalivähemmistöön kuuluvista henkilöistä on lisääntynyt. Huolimatta edellä mainituista muutoksista, on hämmentävää todeta, että sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä on edelleen huonot tiedot seksuaalivähemmistöön kuuluvista henkilöistä. Mielestäni terveysalan työntekijöiden tulisi päästä eroon hetero-olettamuksesta kohdatessa asiakkaita. Ensimmäinen kontakti määrittelee usein millainen hoitosuhteesta tulee, ja kokeeko asiakas voivansa puhua vapaasti myös seksuaalisuudesta. Opinnäytetyön jatkotutkimukset voisivat liittyä terveysalan henkilöiden koulutukseen seksuaalivähemmistöistä tai keinoihin poistaa ikääntyvien homomiesten yksinäisyyttä. Vaikka seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden asema on parantunut merkittävästi viimeisten vuosien aikana, löytyy edelleen kehitettäviä kohteita. Saavutettu positiivinen kehitys ei ole itsestäänselvyys, vaan se voi myös mennä taaksepäin, kuten joissain maissa on jo tapahtunut. Mielestäni olisi tärkeää, että aiheeseen liittyen tehtäisiin enemmän tutkimustyötä ja opinnäytetöitä, koska niiden avulla tietoa tulisi lisää eri paikkoihin, kuten oppilaitoksiin.

LÄHTEET JA LIITTEET

AIRA, Marja 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Terveyskirjasto [digilehti] 1076. [viitattu 2013-05.19.] Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94977.pdf>

ALDRICH, Robert 2006. Rakkaus samaan sukupuoleen- homoseksuaalisuuden historia. Lontoo: Thames & Hudson Ltd.

ANTTILA, Pirkko 2000. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

APTER, Dan, VÄISÄLÄ, Leena, KAIMOLA, Kari 2006. Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

CASS, Vivienne 1984. Homosexual identity: A concept in need of definition. Journal of homosexuality.

ELORANTA, Tuija, PUNKANEN, Tiina 2008. Vireään vanhuuteen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Expatica.com 2008. Gay life: Europes first nursing home opens. [viitattu. 2014-01-20.] Saatavissa: http://www.expatica.com/nl/lifestyle_leisure/lifestyle/Gay-life_-Europe_s-first-gay-nursing-home_11246.html

ERIKSSON, Katie, ISOLA, Arja, KYNGÄS, Helvi, LEINO-KILPI, Helena, LINDSTRÖM, Unni Å, PAAVILAINEN, Eija, PIETILÄ, Anna- Maija, SALANTERÄ, Sanna, JULKUNEN, Katri ja KURKI, Päivi 2011. Hoitotiede. Helsinki: WSOY.

FINNIE-SOVERI, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki. [viitattu 2014-03-06.] Saatavissa: http://www.hel.fi/static/helsinki/raportteja/Selvitys_vanhenemiseen_varautuva_kaupunki.pdf

Hiv- tukikeskus. Miesten kesken turvallisesti 2013. Taito kysyä, lupa puhua. [viitattu 2015-02-10.]

IRNI, Sari ja WICKMAN, Jan 2011. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. [Viitattu 2013-05-18.] Saatavissa: http://www.seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/setajulkaisu_2011_painoon%20toinen%20painos.pdf

JALAVA, Jenni 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveet ja tarpeet yhdenvertaiseen vanhuuteen. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. L. 2012/980. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 2014-01-04.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

LÖNNQVIST, Jouko, HEIKKINEN, Martti, HENRIKSSON Markus, MARTTUNEN, Mauri ja PARTONEN, Timo 2007. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus.

LEHTO, Juhani E, KOVERO Camilla 2010. Homoseksuaalisuus. Helsinki: Osuuskunta Lilit.

Menetelmäopetuksen tietovaranto 2003. Otos ja otantamenetelmät. [Viitattu 2014-12-01.]
Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>

Seta ry. Järjestö. [viitattu 2014-02-06.] Saatavissa: <http://seta.fi/jarjesto/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 2014-03-08.] Saatavissa: <http://www.stm.fi/etusivu>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [viitattu 2015-03-10]. Saatavissa:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Stonewall 2010. Lesbian, gay and bisexual people in later life.

SUOMI, Asta, HAKONEN, Sinikka 2008. Kuluerästä voimavaraksi, sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.

The Guardian 2015. Lesbian, gay and bisexual seniors face twin fears of old age and homophobia. [verkkajulkaisu]. [viitattu 2015-03-22.] Saatavissa:
<http://www.theguardian.com/society/2015/jan/21/lesbian-gay-bisexual-seniors-face-old-age-homophobia>

TUOMI, Jouni, SARAJÄRVI, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

TUOVINEN, Liisa, STÅLSTRÖM, Olli, NISSINEN, Jussi, HENTILÄ, Jorma 2011. Saanko olla totta, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Gaudeamus.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2003. Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet. [viitattu 2014-02-04.] Saatavissa:
<http://193.167.96.163/Tiedostot/Tiedostot/Julkaisut/Suomen%20Akatemian%20eettiset%20ohjeet%202003.pdf>

Tilastokeskus. Lähes joka viides suomalainen 65 vuotta täyttänyt. [viitattu 2015-01-10.]
Saatavissa http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. Teemahaastattelu. [viitattu 2014-04-05.] Saatavissa:
<http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>

TÖYRYLÄ, Katriina 2013. Yle [verkkajulkaisu]. [viitattu 2014-05-02.] Saatavissa:
http://yle.fi/uutiset/homojen_oikeudet_ottavat_euroopassa_askelia_eteen-_ja_taaksepain/6786376

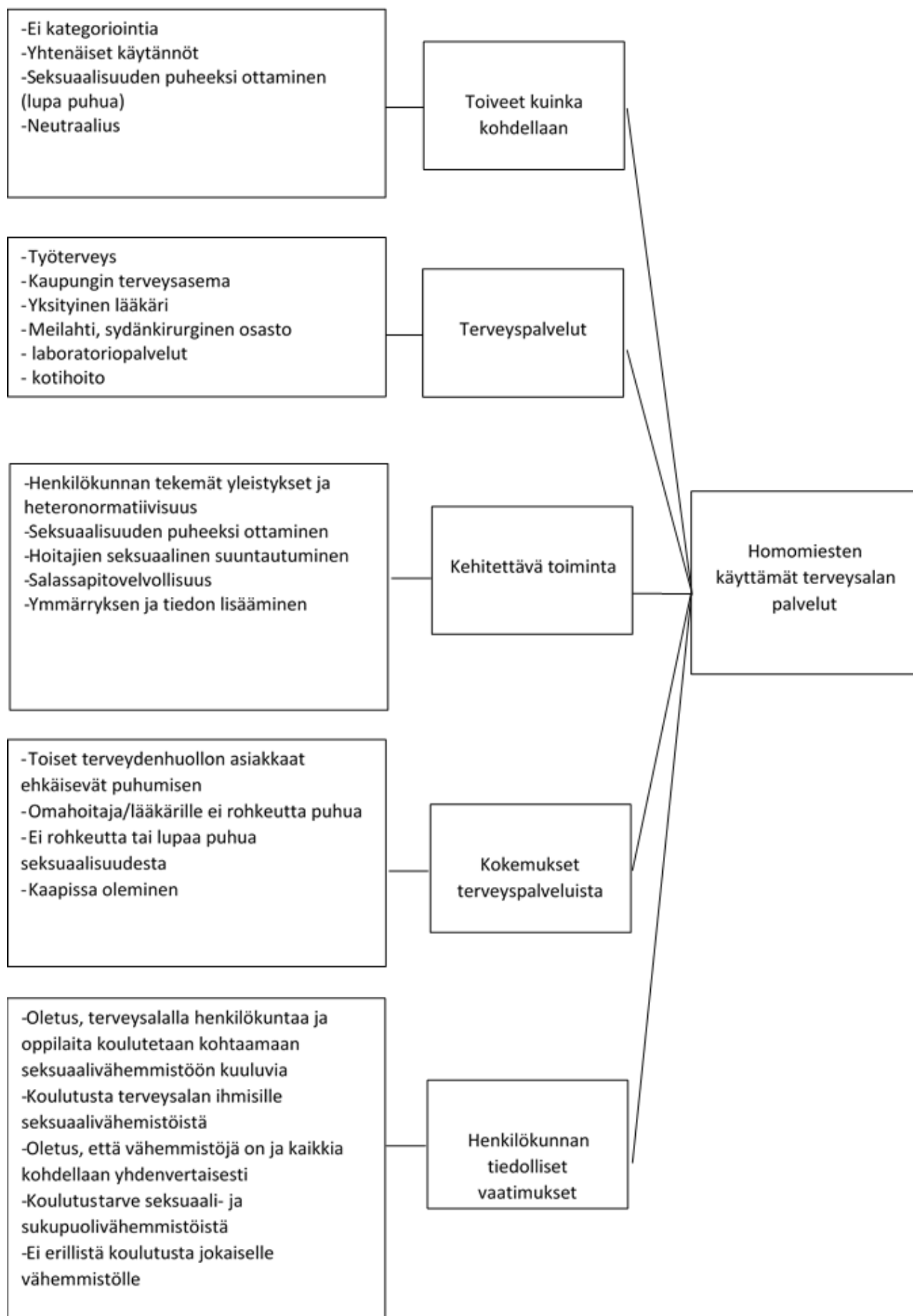
VALTONEN, Saini 2013. Yhdenvertainen vanhuus- hanke Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista. [viitattu 2014-01-17.] Saatavissa: http://seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/wp-content/uploads/2012/06/raportti_vanhustyon_ammattilaiset_valtonen_saini2012.pdf

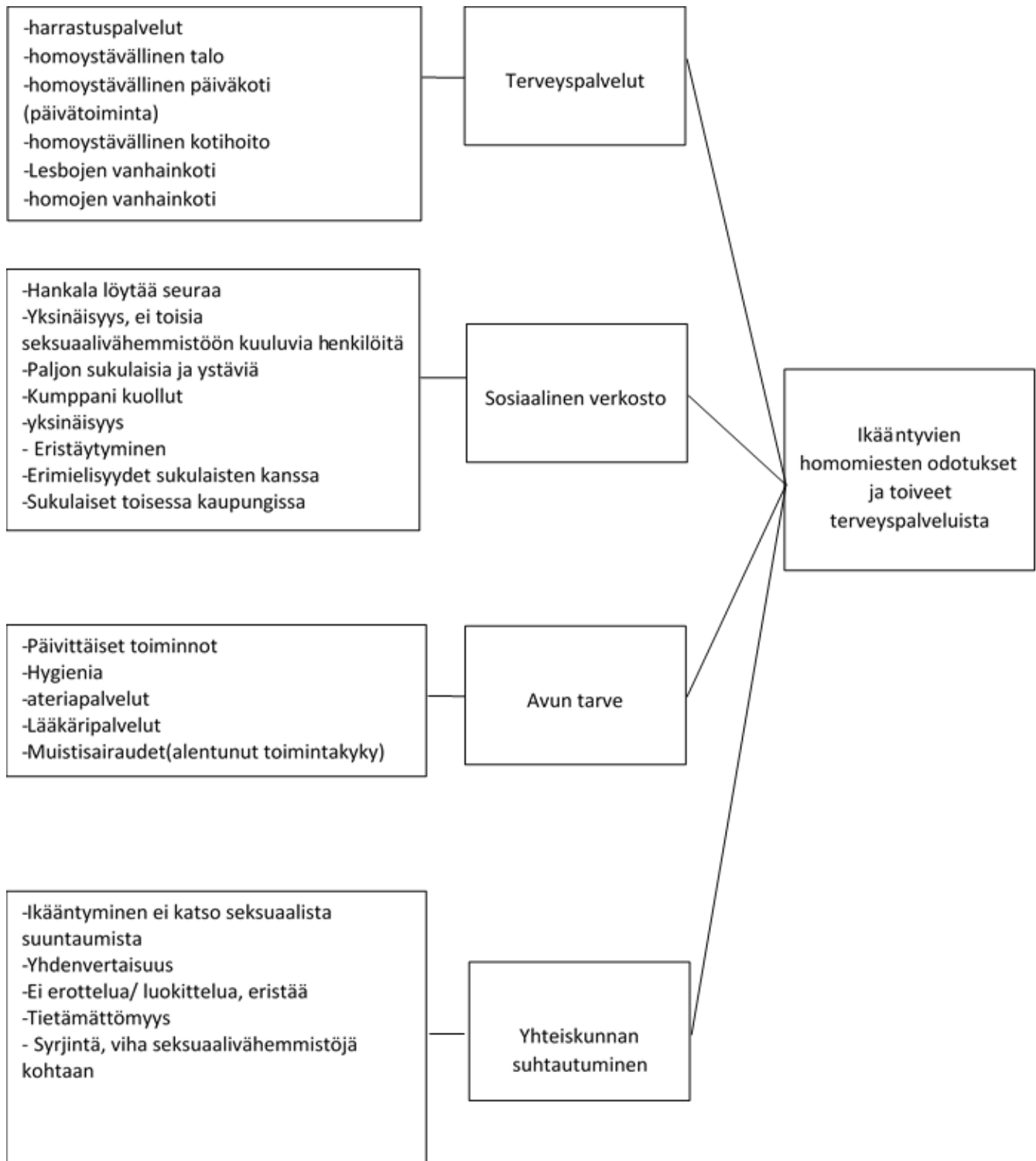
VALTONEN, Saini 2012. Yhdenvertainen vanhuus- hanke. Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista. [viitattu 2014-02-13.] saatavissa: http://seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/wp-content/uploads/2012/06/raportti_vanhustyon_ammattilaiset_valtonen_saini2012.pdf

VILKKO- RIIHELÄ, Anneli 2006. Psyky psykologian käsikirja. Helsinki: Wsoy.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010. Tutkimusetiikkaa ja lakipykälää. [digilehti]. [viitattu 2014-02-04.] Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/fi/laki_ja_etiikka/etiikka_lait.html

Liite 1. Vastausten luokittelu





Kokemukset terveystalvveluista homomiehenä

1. Ikä, sukupuoli, siviilisääty
2. Oletko kokenut henkistä tai fyysistä väkivaltaa seksuaalisen suuntautumisen vuoksi?
3. Millaista on käyttää terveydenhuoltopalveluita Suomessa seksuaalivähemmistöön kuuluvana miehenä?
 - a. onko terveystalveissa mielestäsi ollut tarve huomioida seksuaalinen suuntautuminen
 - b. onko asia otettu huomioon riittävästi mielestäsi
4. Oletko ajatellut jo ikääntymistä ja siihen mahdollisesti liittyviä elämänmuutoksia? oletko jo arvioinut tulevaisuuden tarpeitasi terveydenhuollossa Millaisia terveystalveita palveluita olet aikaisemmin käyttänyt?
5. Mitä terveystalveita käytät nyt (työterveys, terveystakeskus, yksityinen, erikoissairaanhoido)? Millaisia palveluja arvoit tarvitsevasi tulevaisuudessa, ikääntyneenä?

Toiveet koskien terveystalveta

6. Miten julkisen puolen palveluja voisi kohdentaa seksuaalivähemmistöille?
 - a. nykyisen hoitohenkilökunnan lisäkoulutuksen tarve
 - b. asennekoulutus
7. Mitä terveydenhuolto palveluita ikääntyneet seksuaalivähemmistöön kuuluvat tarvitsevat?
 - Seksuaalivähemmistölle suunnattu kotihoito
 - kotihoitoon lisää asiantuntemusta
 - Palvelukoti tai muu tuetun asumisen paikka
 - henkilökunta
 - muut asukkaat? sosiaalinen eristäytyminen
 - homopariskunta palvelukodissa
 - seksuaalisuuden ilmentäminen sallittua vai ei
 - Seksuaalivähemmistölle suunnattu terveystalvcluita tarjoava tukipiste